Crynodeb Gweithredol

Mae strategaeth gyntaf Cymru ar ddementia yn gam hanesyddol ymlaen ac yn gyfle aruthrol fawr i wella lles pobl yr effeithir arnynt gan ddementia yng Nghymru yn sylweddol. Rydym wedi gwneud cynnydd sylweddol iawn yn y gwaith o ddatblygu strategaeth ddrafft sydd mor gryf a chynhwysfawr, ac mae Alzheimer's Society Cymru yn croesawu'r cynnydd a wnaed hyd yn hyn ac uchelgais Llywodraeth Cymru i greu Cymru sy'n deall dementia.

Amdanom

Gall dementia chwalu bywydau. I rywun sydd â'r cyflwr, yn ogystal â'u teulu a'u cyfeillion, golyga dementia na fydd y cynlluniau a wnaethoch, a'r dyfodol y credasoch roedd gennych, yn cael eu gwireddu.

Mae gan Alzheimer's Society Cymru weledigaeth syml: byd heb ddementia. Gwyddom y daw'r diwrnod hwnnw. Heddiw, mae gormod o lawer o bobl â dementia yn ei chael hi'n anodd. Ni allant gael at wybodaeth, cymorth a chefnogaeth. Mae pethau beunyddiol y mae pobl yn eu cymryd yn ganiataol yn mynd yn anodd.

Ein cenhadaeth yw gweddnewid tirwedd dementia am byth. Tan y diwrnod y canfyddwn iachâd, fe wnawn weithio'n galed i greu cymdeithas lle y caiff y rheiny yr effeithir arnynt gan ddementia eu cefnogi a'u derbyn, gan allu byw yn eu cymuned heb ofn na rhagfarn.

Sut y gwnaethom ddatblygu'r ymateb hwn i'r ymgynghoriad

Mae'r penodau a ganlyn yn darparu dadansoddiad manwl o gynnwys y strategaeth ddrafft ar ddementia, yn ogystal ag argymhellion ar sut mae'n rhaid i'r strategaeth fynd ymhellach. Seiliwyd hyn ar ein dadansoddiad technegol ni'n hunain o'r strategaeth ddrafft, ond fe'i seiliwyd hefyd ar ymglymiad sylweddol pobl yr effeithir arnynt gan ddementia, ac mae'u lleisiau'n amlwg drwy'r ddogfen i gyd. Fel rhan o ddatblygiad ein hymateb drafft, rydym wedi:

- Hwyluso ar y cyd 10 o ddigwyddiadau ymgynghori ar gyfer pobl yr effeithir arnynt gan ddementia ledled Cymru[1];
- Cynnal arolwg ar-lein, a ddenodd bron i 550 o ymatebion (yn bennaf oddi wrth ofalwyr ac aelodau teulu pobl â dementia) ar gynigion y strategaeth ddrafft, yn cynnwys cymysgedd o ddata meintiol ac ansoddol;
- Cynnal sesiynau ymgynghori penodol â chymunedau na chânt eu cynrychioli'n ddigonol;

[1] Bydd Alzheimer's Society Cymru a DEEP yn cyflwyno dadansoddiad ar wahân o'r sylwadau a'r themâu a godwyd yn y digwyddiadau ymgynghori. Fodd bynnag, mae'r dadleuon a godwyd wedi goleuo a llunio ymateb Alzheimer's Society Cymru yn y ddogfen hon.

- Cefnogi dau gyfarfod o Grŵp Trawsbleidiol y Senedd ar Ddementia, a welodd bresenoldeb ystod o bobl sy'n byw â dementia o bob cwr o Gymru, ac fe roes gyfle iddynt gyfrannu'u syniadau ar y cynigion;
- Cynorthwyo chwech o bobl yr effeithir arnynt gan ddementia i roi tystiolaeth ac i rannu'u hanesion â Phwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn ystod eu hymchwiliad i'r Strategaeth ddrafft ar Ddementia.
- Cael trafodaethau manwl o fewn ein Paneli Adolygiad o Ddefnyddwyr y Gwasanaeth [SURP] ein hunain ledled Cymru ac rydym wedi ymgorffori sylwadau gan lawer o'n defnyddwyr ni'n hunain o'r gwasanaeth, eu teuluoedd a'u cyfeillion, a'n staff.

Yn ychwanegol, fe wnaethom hefyd ymgynghori'n helaeth ag ystod eang o sefydliadau sy'n bartneriaid, ac amlinellu meysydd allweddol lle'r oedd yna gonsensws y dylai'r strategaeth amcanu at gymell newidiadau. Gellir darllen y rhain ar-lein yn alzheimers.org.uk/walesstrategy17

Drwy gydol y broses ymgynghori, gwrandawsom ar leisiau pobl yr effeithir arnynt gan ddementia – pobl â dementia, gofalwyr, teuluoedd, cyfeillion, anwyliaid, rhwydweithiau cymorth ehangach, gweithwyr proffesiynol, a'r cyhoedd. Drwy'r ddogfen hon i gyd, rydym wedi cynnwys dyfyniadau dienw uniongyrchol oddi wrth yr unigolion hyn mewn blychau testun glas tywyll – fel sydd isod. Yr unig unigolion a enwir yw'r rheiny y mae'u dyfyniad eisoes wedi'i weld yn gyhoeddus.

Meysydd o flaenoriaeth

Fe rydd yr ymateb llawn yn y tudalennau a ganlyn arweiniad cynhwysfawr i farn Alzheimer's Society Cymru ar gynigion Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, credwn fod y pwyntiau a ganlyn yn neilltuol o sylfaenol a bod yn rhaid rhoi sylw iddynt os yw Cymru am gael strategaeth fydd yn gwir greu cenedl sy'n Deall Dementia:

"Ni fyddech yn goddef cyfradd ddiagnosis o 51% ar gyfer canser."

- **Cyfraddau diagnosis**: Mae diagnosis yn hanfodol bwysig i bobl â dementia, gan mai dyma'r allwedd i ddatgloi'r cymorth a'r driniaeth hanfodol y mae gan bobl hawl i'w cael. Gall diffyg diagnosis adael pobl yn anwybodus o'r camau y gallant eu cymryd i reoli'u cyflwr, byddant yn methu â chynllunio ar gyfer y dyfodol, a byddant wedi'u pellhau oddi wrth gymorth a gofal. Am yr union reswm hwn y mae Datganiad Glasgow[2] yn cydnabod yr hawl i ddiagnosis amserol. Yn ogystal, roedd pobl yr effeithiwyd arnynt gan ddementia yn ddiamwys yn ystod y digwyddiadau ymgynghori ac wrth ymateb i'n harolwg y dylai gwella cyfraddau diagnosis fod yn elfen allweddol o'r strategaeth ar ddementia.

  Am y rheswm hwn, **argymhellwn** y dylai fersiwn derfynol y strategaeth amlinellu targedau eglur a mwy uchelgeisiol ar gyfer cynyddu cyfraddau diagnosis o ddementia yng Nghymru. Er bod ymrwymiad i gynyddu cyfraddau diagnosis 3% yn gam cyntaf da, pryderwn y bydd hi'n cymryd tan ddiwedd oes y strategaeth i Gymru ddod yn gyfartal â Gogledd Iwerddon - yn amlwg, nid yw hyn yn ddigonol. **Anogwn** Lywodraeth Cymru i ystyried codi'r targed - o bosibl pennu targed sy'n codi dros

[2] Alzheimer Europe (2014) *Glasgow Declaration 2014*, dyddiad y cyrchwyd 30/03/2017.

amser (er enghraifft, 3% ar gyfer Blwyddyn 1, 3.5% ar gyfer Blwyddyn 2, 4% ar gyfer Blwyddyn 3, ac yn y blaen) er mwyn gallu rhoi gweithdrefnau ac arferion ar waith ar ddechrau oes y strategaeth, a all godi'r gyfradd ddiagnosis mewn blynyddoedd diweddarach. Mae hyn hefyd yn caniatáu amser i ddatblygu gwasanaethau cymorth o ansawdd uchel ar gyfer cyn ac ôl-ddiagnosis i fynd law yn llaw â'r cyfraddau diagnosis cynyddol. Mae'r cyfryw wasanaethau cymorth yn hanfodol i sicrhau bod pobl yn cael y cymorth y mae arnynt ei angen ar ôl diagnosis.

- **Cael at Weithwyr Cymorth Dementia**: Croesawn yn gryf darged y strategaeth ar gyfer "pob person sydd newydd gael diagnosis o ddementia i gael cynnig mynediad at weithiwr cymorth, yn dibynnu ar angen ar ôl diagnosis". Gwyddom fod gweithiwr cymorth yn fan cyswllt pwysig ac a werthfawrogir a all gyfeirio a chefnogi pobl â dementia, yn ogystal â'u teulu/gofalwyr. Dylai'r unigolyn hwn a chanddo amlsgiliau ac aml-rôl fod yn gallu rhoi sylw i faterion iechyd a gofal cymdeithasol, fel ei gilydd, cyfeirio fel y bo angen, cydgysylltu cyfathrebiadau rhwng darparwyr, a bod yn gallu gweithredu fel eiriolwr, pan fo'n briodol.

  Fodd bynnag, rydym yn **pryderu** na fydd y cynigiad hwn yn cynorthwyo unigolion sydd â diagnosis ar hyn o bryd a all fod angen cefnogaeth, yn neilltuol o ystyried natur dementia fel cyflwr sy'n datblygu dros amser. Efallai y bydd ar bobl yr effeithir arnynt gan ddementia angen cefnogaeth Gweithiwr Cymorth Dementia drwy gydol taith dementia, nid dim ond ar y dechrau, ac mae angen adlewyrchu hyn. **Argymhellwn** y dylai'r addewid i wella mynediad at Weithiwr Cymorth Dementia gael ei gynnig i bawb yr effeithir arnynt gan ddementia, ni waeth beth fo'r angen, ac fe ddylai fod yn bosibl cael cymorth Gweithiwr Cymorth Dementia yn ddiweddarach yn nhaith unigolyn sydd â dementia os bydd arnynt angen cymorth rywbryd yn ddiweddarach. Credwn y dylai'r mynediad hwn at Weithiwr Cymorth Dementia fod ar waith, fan bellaf, erbyn diwedd oes y strategaeth.

  "Y cyfan y mae arnaf ei eisiau yw cael rhywun i siarad ag ef, rhywun i wrando."

  Mae ar Alzheimer's Society Cymru eisiau gweld cyllid yn cael ei ddarparu i sicrhau digon o weithwyr cymorth i ateb y galw. Ar hyn o bryd, mae Llywodraeth Cymru yn ariannu 32 o Weithiwr Cymorth Dementia fel rhan o glystyrau Meddygon Teulu Cymru - ond gydag 20,000 o bobl â diagnosis o ddementia a dyhead i gynyddu'r nifer hwn, bydd arnom angen sylweddol fwy o'r gweithwyr cymorth hyn. I wneud hyn, fe hoffem ddeall yn well y rhesymeg wrth wraidd y targed o un Gweithiwr Cymorth Dementia i bob dau darged clwstwr Meddygon Teulu a'r hyn yw'r sylfaen dystiolaeth er mwyn i hyn fod yn lefel briodol, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig. Yn neilltuol, hoffem ddeall pa lwyth gwaith y mae Llywodraeth Cymru yn ei dybio y dylai pob Gweithiwr Cymorth Dementia ei gael. Efallai y bydd hi'n angenrheidiol, er mwyn galluogi gweithwyr cymorth i fod yn gallu darparu cefnogaeth o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar y person, pennu llwyth achosion a argymhellir neu gyfyngiad ar gyfer gwaith achos, fel y gwneir ar gyfer gweithwyr cymdeithasol drwy Gofal Cymdeithasol Cymru.

- **Hyfforddi gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol**: Mae'r strategaeth yn cynnig y dylai, erbyn 2019, 75% o staff a gyflogir gan y GIG sy'n dod i gysylltiad â'r cyhoedd gael eu hyfforddi mewn lefel briodol o ofal dementia (fel a nodir yn *Gwaith Da: Fframwaith Dysgu a Datblygu i Dementia*).

Tra ein bod yn croesawu'r dyhead hwn, **fe fyddem hefyd yn argymell yn gryf** y dylai staff sydd wedi'u comisiynu hefyd gael eu cynnwys mewn targedau ar gyfer hyfforddiant, nid dim ond y rheiny a gyflogir gan y GIG. Gellid cyflawni hyn drwy drefniadau comisiynu.

Argymhellwn hefyd y dylai pobl â dementia gael eu cynnwys wrth ddarparu a datblygu hyfforddiant, lle bynnag y bo'n bosibl, gan mai y nhw yw'r gwir arbenigwyr ar ddementia. Bydd hyn yn gwneud y mwyaf o'r cyfle i staff ddysgu sut i ymateb i anghenion pobl mewn modd priodol a sensitif sy'n diogelu'u hurddas ac sy'n lleihau trallod hyd yr eithaf. Mae'n rhaid i staff hefyd deimlo'u bod yn gallu gofyn am fwy o gefnogaeth, a theimlo'u bod yn cael eu gwerthfawrogi drwy hyfforddiant.

- **Dementia cynnar**: Nid dim ond cyflwr person hŷn yw dementia. Mae diagnosis o ddementia yn gymhleth ac yn anodd ymdrin ag o ar unrhyw oedran, ond mae llawer o'r cymhlethdodau o gael diagnosis yn iau na 65 oed yn golygu bod cael at wasanaethau arbenigol yn hanfodol. Gall pobl yr effeithir arnynt gan ddementia cynnar ddangos symptomau annodweddiadol, cael diagnosis o fathau mwy anghyffredin o ddementia, ac maent yn fwy tebygol na phobl hŷn o gael diagnosis o fath o ddementia a etifeddir yn enetig. O ganlyniad, mae pobl iau â dementia yn aml yn ei chael hi'n anodd cael at ofal a chymorth priodol oherwydd bod gwasanaethau dementia yn aml wedi'u cynllunio i ddiwallu anghenion pobl hŷn.

Yn ein harolwg ar-lein ac yn y digwyddiadau ymgynghori, fel ei gilydd, thema a godai dro ar ôl tro oedd y diffyg gwasanaethau i bobl yr effeithir arnynt gan ddementia cynnar. Amcangyfrifwn fod yna tua 2-3,000 o bobl â dementia cynnar yng Nghymru, ac mae'n rhaid cydnabod bod gan y grŵp hwn anghenion gwahanol a phenodol.

Mae Alzheimer's Society Cymru yn dal i fod yn bryderus nad yw penderfyniad Llywodraeth Cymru i symud o gonsensws DELPHI i CFAS wrth gyfrifo mor gyffredin yw dementia mewn cyfraddau diagnosis yn adlewyrchu'n gywir y nifer o bobl o dan 65 oed yr effeithir arnynt gan ddementia. **Argymhellwn** y dylai Llywodraeth Cymru, er mwyn gwneud iawn am y diffyg ystyriaeth hon, gasglu ffigurau mwy manwl-gywir a chanfod faint o bobl sydd yna â dementia cynnar ym mhob un bwrdd iechyd lleol ac am yr amrywiolion o ddementia y caiff pobl ddiagnosis ohonynt.

"Beth am ddementia cynnar? Sut mae'n effeithio ar yr holl deulu, gwaith ac arian. Bu bron inni golli'n tŷ, bu'n rhaid i fy ngŵr weithio'n rhan amser ac fe gollais innau fy swydd. Fe gefais weithiwr cymdeithasol dim ond oherwydd fy mod wedi torri fy nghoes – nid oherwydd bod arnaf ddementia."

Yn ogystal, mae'r cynllun ar gyfer monitro'r strategaeth gan Grŵp Sicrwydd Darpariaeth ar gyfer Pobl Hŷn yn creu'r posibilrwydd y gallai anghenion pobl iau â dementia gael eu hanwybyddu. **Argymhellwn felly** y dylai'r cylch gorchwyl ar gyfer y Grŵp Sicrwydd Darpariaeth ar gyfer Pobl Hŷn adlewyrchu'n hollol benodol anghenion pobl â dementia cynnar yn ei waith.

Argymhellwn hefyd fod Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod Meddygon Teulu yn hollol ymwybodol o'r angen i bobl â dementia cynnar gael diagnosis, ac i fod yn ymwybodol ohono wrth roi diagnosis. Mae Meddygon Teulu yn debygol o chwilio am atebion eraill cyn dementia - gan arwain at lai o lawer o ddiagnosis nag sydd ei angen. Er mawr bryder, golyga'r diffyg ymwybyddiaeth ymysg gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o ddementia cynnar fod llawer o bobl yn aml yn cael diagnosis

anghywir ac yn cael diagnosis gwahanol o iselder. Mewn rhai achosion, mae yna oedi cyn atgyfeirio merched oherwydd bod symptomau'n gyffelyb i ddiwedd y mislif. **Credwn hefyd** fod angen datblygu rhwydwaith o Weithwyr Cymorth arbenigol (o leiaf un i bob Bwrdd Iechyd Lleol) sydd â gwybodaeth a phrofiad o bobl iau â dementia a'r heriau penodol sy'n eu hwynebu.

- **Themâu trawsbynciol**: Croesawn fod y strategaeth wedi'i strwythuro i adlewyrchu 'cwrs oes' dementia o atal i ddiagnosis a chymorth i ofal diwedd oes. Roedd hon yn thema gref a darddodd o'r sesiynau ymgynghori, fel rhywbeth roedd pobl yr effeithiwyd arnynt gan ddementia yn dymuno'i weld. Fodd bynnag, er bod y strwythur hwn o gymorth mewn sawl ffordd, mae'n creu risg y gall ystod o faterion trawsbynciol gael eu herio'n llai trylwyr nag y dylent yn y strategaeth, am yr union reswm eu bod yn bresennol drwy gydol cwrs oes dementia ac o'r herwydd, mae angen eu hystyried yn eu cyfanrwydd.

  Awgrymwn felly yr ychwanegir adran yn rhagor at y strategaeth er mwyn archwilio'r themâu trawsbynciol hyn yn llawn. Mae'r themâu hyn yn cynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i, y grwpiau a ganlyn:

  - Siaradwyr Cymraeg iaith gyntaf: Croesawn yn gryf y ffaith y cydnabyddir yr iaith yn y strategaeth ddrafft fel angen clinigol. Mae ar Alzheimer's Society Cymru eisiau gweld mwy o fanylion am sut y datblygir cynigion i gefnogi Siaradwyr Cymraeg, ac **argymhellwn** y cymerir camau i sicrhau bod diagnosis a chefnogaeth ar gael yn yr iaith Gymraeg.
  - Pobl â dementia mewn ardaloedd gwledig: Mae ein prosiect Dementia yn y Gymru Wledig[3] wedi agor deialog ynglŷn â dementia yng nghefn gwlad. Mae arnom eisiau gweithio â Llywodraeth Cymru a rhanddeiliaid eraill i uno yn erbyn dementia ac i sicrhau bod gwasanaethau'n diwallu anghenion pobl yr effeithir arnynt gan ddementia yng nghefn gwlad Cymru. Amcangyfrifwn fod o leiaf 17,000 o bobl yr effeithir arnynt gan ddementia yn byw yng nghefn gwlad Cymru, ac mae'n debygol bod y ffigwr yn uwch - mae o ond yn debygol o gynyddu, o ystyried poblogaeth Cymru sy'n heneiddio. **Argymhellwn** fod Llywodraeth Cymru yn buddsoddi mewn ymchwil fel y gallwn ddeall faint y broblem yn well.
  - Pobl â dementia o grwpiau LHDT: Mae pobl lesbaidd, hoyw, deurywiol a thrawsrywiol (LHDT) â dementia, a'u gofalwyr, cymheiriaid, cyfeillion a pherthnasau yn wynebu heriau ychwanegol a phenodol. **Argymhellwn** y dylai gwasanaethau hyrwyddo cynhwysiant ac amrywiaeth a bod yna gefnogaeth eang dros wneud hyn. Galwn hefyd am gasglu gwell gwybodaeth am effaith dementia ar gymunedau LHDT.
  - Pobl â dementia o gymunedau BAME a Sipsiwn, Roma, a Theithwyr: Mae cymunedau Pobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig (BAME) a chymunedau Sipsiwn, Roma, a Theithwyr yn fwy tebygol o gael diagnosis hwyr ac yn llai tebygol o gael diagnosis o ddementia neu o ddefnyddio gwasanaethau dementia. Mae'r rhain yn anghydraddoldebau iechyd sylweddol sy'n wynebu'r cymunedau hyn ac yn rhwystrau mawr i gael at wasanaethau. Efallai bod teuluoedd yn gyndyn o ddefnyddio gwasanaethau nad ydynt yn diwallu anghenion diwylliannol neu grefyddol a'u bod yn ceisio

[3] Alzheimer's Society (2016) *Dementia yng Nghymru gwledig: tair her*, Caerdydd: Alzheimer's Society.

dygymod ar eu pen eu hunain. **Argymhellwn** y darperir gwasanaethau sy'n ddiwylliannol briodol ac y codir ymwybyddiaeth o ddementia ymysg cymunedau lleiafrifoedd ethnig. Dylid gwneud gwaith hefyd i glywed lleisiau cymunedau BAME a Sipsiwn, Roma, a Theithwyr i gynyddu ymwybyddiaeth o ddementia ac i gynllunio gwasanaethau sy'n ddiwylliannol sensitif.

- Pobl ag anableddau a nam ar y synhwyrau: Yn neilltuol, cynhaliom waith ymgynghori penodol â phobl sy'n fyddar, sy'n drwm eu clyw, neu sydd â cholled golwg neu sydd â nam ar y golwg. Mae gan y gymuned hon gyfle anghyfartal i gael at addysg, gwybodaeth a chefnogaeth yn ymwneud â dementia. **Argymhellwn** y dylid adolygu'r holl weithredoedd allweddol a'r mesurau perfformio lefel uchel er mwyn sicrhau'u bod yn cynnwys pobl ag anableddau ac i sicrhau bod ganddynt fodd teg o gael at gymorth yn ymwneud ag ymwybyddiaeth, diagnosis a chymorth ar ôl cael diagnosis o ddementia. Mae angen sefydlu gwaith lleol rhwng gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector fel y gellir rhannu adnoddau a all gynorthwyo pobl sy'n fyddar ac/neu' sy'n ddall.
- Pobl â dementia sy'n byw ar eu pen eu hunain: Mae tua thraean o bawb sydd â dementia yn byw ar eu pen eu hunain. Tra bod Alzheimer's Society Cymru yn llwyr gefnogi'r syniad y dylid cynorthwyo pobl â dementia sydd eisiau aros yn eu cartref eu hunain i wneud hynny cyhyd â phosibl, dengys tystiolaeth bod pobl sydd â dementia ac sy'n byw ar eu pen eu hunain mewn mwy o berygl o arwahanrwydd cymdeithasol ac unigrwydd. Canfu ein hymchwil fod 62% o bobl â dementia sy'n byw ar eu pen eu hunain yn teimlo yn unig o'u cymharu â 38% o bawb sydd â dementia.[4] **Argymhellwn** y dylai holl weithredoedd allweddol y strategaeth fod yn sensitif i anghenion pobl â dementia sy'n byw ar eu pen eu hunain.

Ar ben hynny, un o themâu mynych o'r digwyddiadau ymgynghori, o'r argymhellion gan aelodau o'n SURPs, ac o ymgysylltu â rhanddeiliaid eraill oedd bod y strategaeth ddrafft yn dibynnu gormod ar 'fodel meddygol' o ddementia. Croesawn yn frwd gyhoeddiad *Gwaith Da: Fframwaith Dysgu a Datblygu i Ddementia i Gymru* - dyma brosiect ardderchog y cafodd pobl yr effeithir arnynt gan ddementia y cyfle i gyfrannu ato, ac fe gredwn y gallai'r strategaeth ar ddementia fenthyca'n ddefnyddiol o'i defnydd o iaith wrth adlewyrchu anghenion cymdeithasol ehangach pobl sy'n byw â dementia, nid dim ond yr ymagweddiad meddygol cul. Yn fwy cyffredinol, mae angen gwell dealltwriaeth gan ddarparwyr y model cymdeithasol.[5]

Yn olaf, **credwn** fod yn rhaid i'r "mesurau perfformio lefel uchel" a restrir yn y strategaeth gael targedau SMART ynghlwm â nhw, ac y dylai hyn gynnwys manylion o ba adnoddau ychwanegol a roddir ar gael i ategu gweithrediad y strategaeth. Mae gwariant ar wella gofal dementia yn fuddsoddiad, ac fe all buddsoddi gofalus weddnewid bywydau unigolion, cymunedau, a chymdeithas.

---

[4] Alzheimer's Society (2017) *People with dementia living alone*, Llundain: Alzheimer's Society, dyddiad y cyrchwyd 30/03/2017.

[5] Coleg Brenhinol y Seiciatryddion a Chymdeithas Seicolegol Prydain (2007) *Dementia: The NICE-SCIE guideline on supporting people with dementia and their carers in health and social care*, dyddiad y cyrchwyd 14/03/2017.

Camau Nesaf

Edrychwn ymlaen at weithio rhagor â Llywodraeth Cymru a phartneriaid eraill - yn neilltuol, gyda phobl yr effeithir arnynt gan ddementia - fel rhan o unrhyw grŵp sy'n goruchwylio'r gwaith o weithredu a chyflawni'r strategaeth. Credwn hefyd fod yna gyfle enfawr yn ystod y tair blynedd nesaf cyn adnewyddu'r strategaeth am sgwrs fwy cyffredin i ddigwydd â phobl o bob cwr o Gymru yr effeithir arnynt gan ddementia i roi adborth ar effaith y strategaeth ar lawr gwlad. Dangosodd y digwyddiadau ymgynghori a helpodd i oleuo'r strategaeth fod yna i raddau helaeth adnodd na fanteisiwyd arno o arbenigwyr ledled y wlad sydd â safbwyntiau cryfion ac adeiladol ar sut y gellid gwella cymorth a gwasanaethau. Mae'n rhaid inni wrando arnynt.